

IKIEDY LĘK ZACZYNA BYĆ PROBLEMEM?



Zaburzenia lękowe należy odróżnić od naturalnych lęków, występujących w niektórych okresach rozwojowych u większości dzieci – np. lęk przed ciemnością u kilkuletnich dzieci. Te ostatnie nie stanowią zaburzeń lękowych, nie wymagają terapii i są zgodne z normą rozwojową. Wymagają jedynie mądrego wsparcia od dorosłych, którzy towarzyszą dziecku.

Rozpoznanie zaburzeń na tle lękowym wymaga ustalenia, czy lęk ma charakter irracjonalny i czy jest bardzo nasilony oraz długotrwały. Szczególnie istotne wydaje się uwzględnienie kryterium nasilenia objawu. Ważnym jest fakt, że dziecko zdaje sobie sprawę z występujących dolegliwości, cierpi, jest nieszczęśliwe i zagubione.

LĘK PRAWDŁOWY:

- Potrafimy nad nim panować (regulować tę emocję)
- Umiemy go wyrazić we właściwy sposób
- Ostrzega nas przed tym, co może nam zaszkodzić (adekwatny do sytuacji) i pozwala w możliwie najbardziej bezpieczny sposób odnaleźć się w nowej sytuacji (środowisku)
- Trwa krótko i dotyczy konkretnej sytuacji, zdarzenia, wyboru
- Fizjologiczna reakcja pozwala lepiej zmierzyć się z niebezpieczeństwem

LĘK NIEADAPTACYJNY:

- Jest zbyt silny, trudno nad nim zapanować

- Osoba, która go przeżywa, nie potrafi go we właściwy (bezpieczny, akceptowalny dla innych i dla mnie samego) sposób wyrazić
- Ostrzega także przed zupełnie bezpiecznymi sytuacjami, wprowadzając zamęt i chaos

w głowie przeżywającej go osoby

- Trwa zbyt długo, czasem nie przemija wcale
- Fizjologiczna reakcja paraliżuje i nie pozwala się zmierzyć z niebezpieczeństwem



TYPOWE ZABURZENIA LĘKOWE:

- FOBIA SWOISTA/SPOŁECZNA
- LĘK ZGENERALIZOWANY (WOLNOPLYNĄCY)
- LĘK NAPADOWY (PANICZNY),
- ZABURZENIA OBSESYJNO-KOMPULSYWNE

1. **FOBIA SWOISTA, czyli lęk** może być silny, uporczywy, dotyczący konkretnego przedmiotu, sytuacji, zjawiska (nie będącego rzeczywistym zagrożeniem).



Przykłady fobii swoistej u uczniów:

- Unikanie zwierząt, np.: pajaków, mrówek, myszy, psów, kotów itp..
- Obawa przed jazdą windą
- Niechęć do wspinania się po „ażurowych” schodach (np. na wycieczce szkolnej)

2. FOBIA SPOŁECZNA

- Jest rodzajem lęku dotyczącego specyficznych sytuacji – sytuacji społecznych.
- Uczeń silnie lęka się negatywnej oceny ze strony środowiska, odrzucenia, wyśmiania
- Fobia społeczna nie jest widoczna w domu i w każdym miejscu, gdzie dziecko czuje się bezpieczne, akceptowane i nie musi udowadniać swoich umiejętności by zdobyć szacunek i zaufanie.
- Zwykle rozpoznawana jest dopiero u nastolatków, którzy są w stanie zrozumieć i nazwać swoje trudności

TYPOWE OBJAWY FOBII SPOŁECZNEJ:

- Uporczywy lęk,
- Czerwienienie się,
- Drżenie rąk, mięśni, ciała,
- Przyspieszona akcja serca,
- Nadmierne pocenie się.

PRZYKŁADOWE MYŚLI TOWARZYSZĄCE FOBII SPOŁECZNEJ (JEŚLI DZIECKO NAM UFA, CZASEM MOŻEMY USŁYSZEĆ OD NIEGO PODOBNE SŁOWA):

- „Nie poradzę sobie”
- „Nie wiem, co powiedzieć – na pewno mnie wyśmieją”
- „Nie będę się lepiej odzywać – jeszcze powiem coś głupiego”
- „Zaczerwieniłem się, ale wstyd”
- „Boję się, że mnie nie zechcą wybrać do zespołu”
- „Lepiej sobie już pójdę”

KONSEKWENCJE FOBII SPOŁECZNEJ:

- Izolacja, bierność
- Brak uczenia się społecznego i wynikająca stąd nieporadność życiowa
- Obniżony nastrój, stany depresyjne
- Nerwica, lęk zgeneralizowany, nad kontrola, zbyttnia sztywność w relacjach i w konsekwencji częste sięganie po używki
- UNIKANIE – w skrajnych wypadkach może przerodzić się w rezygnację z nauki (np. młodzi dorośli, którzy rezygnują ze studiów); u dzieci np.. rezygnacja z ubiegania się o wymarzoną rolę, milczenie podczas lekcji i zabaw
- Utrwalony nieprawidłowy obraz siebie



FOBIA SPOŁECZNA A SKRAJNA NIEŚMIAŁOŚĆ:

Zanim otrzymają prawidłową diagnozę, uczniowie z fobią społeczną traktowani są zwykle jako skrajnie nieśmiali:

- Odnoszą wrażenie bycia pod nieustanną obserwacją
- Czują się stale krytykowania i oceniani
- Trudno im odnaleźć się w towarzystwie innych osób
- Zwykle sprawiają wrażenie skromnych, perfekcjonistycznych jednostek
- Wykonują swoje zadania w obawie przed krytyką nadzwyczaj starannie
- Nie sprawiają problemów, są stonowani, unikają konfrontacji
- Jednocześnie często mogą być skrajnie zmęczeni i nie potrafią się zrelaksować, gdyż cały czas czują na sobie „niewidzialną presję” otoczenia

Zapamiętaj: wysoka nieśmiałość może świadczyć o zaburzeniach lękowych. Przeciętna nieśmiałość nie jest zaburzeniem!

3. LĘK NAPADOWY (LĘK PANICZNY)

- Zwykle diagnozowany dopiero w okresie nastoletnim.
- Trudno określić bezpośrednią przyczynę ich powstania.
- Przejawiają się nagłym, niespodziewanym ataku paniki, któremu towarzyszą takie objawy, jak: ucisk w klatce piersiowej i ból w okolicy serca, poczucie częściowej utraty przytomności, zwiększona potliwość i przyspieszony oddech oraz strach przed zbliżającą się chorobą, śmiercią czy np. urazem.
- Napad jest nagły, krótki – po nim zaś następuje poczucie wyczerpania.

- Dla uczniów publiczny napad paniki będzie się wiązał z poczuciem ośmieszenia, kompromitacji.
- Ze względu na silny niepokój o własne zdrowie i odczuwalne somatyczne objawy, często wykonuje się badania kliniczne, które mają wykluczyć występowanie fizycznej przyczyny zjawiska.

4. LĘK WOLNOPŁYNĄCY – ZWYKLE TRUDNY DO DOSTRZEŻENIA

Siła lęku wolnopłynącego nie leży w jego natężeniu, lecz w długim czasie trwania.

CZYM SIĘ CHARAKTERYZUJE LĘK UOGÓLNIONY (WOLNOPŁYNĄCY)?

- Niskie, ale długotrwałe (przewlekłe) napięcie emocjonalne, które trwa nieprzerwanie bez względu na sytuację
- Dziecko takie ma większe trudności ze skupieniem uwagi, często bywa drażliwe
- Często pojawiają się trudności ze snem
- Specyficznym objawem jest poczucie pustki w głowie i zamartwiania się bez celu, bliżej nieskonkretyzowanym problemem
- Nie sposób je uspokoić, trudno też mu podejmować decyzje, przesadnie obawia się popełnienia błędu • Często zaburzeniu towarzyszą objawy psychosomatyczne (np. bóle brzucha) i zbyt wysokim napięciem mięśniowym.

5. ZABURZENIA OBSESYJNO-KOMPULSYWNE (PRZYMUS POWTARZANIA, NIEKIEDY PO WIELOKROĆ, ZBĘDNYCH CZYNNOŚCI)

Najczęstsze czynności przymusowe dotyczą mycia, powtarzania, liczenia, sprawdzania, przyjmują często formę rytuałów. Natomiast natrętne myśli koncentrują się na obawie przed zakażeniem, zabrudzeniem czy katastrofą. Rozpoznanie zaburzeń wiąże się z dużym nasileniem i intensywnością objawów, które uniemożliwiają normalne funkcjonowanie dziecka.



INNE JESZCZE BĘDĄ ZABURZENIA MOWY POŁĄCZONE Z ZABURZENIAMI LĘKOWYMI (LOGOFOBIA) – JĄKANIE, MUTYZM WYBIÓRCZY.

PRZYCZYNY ZABURZEŃ LĘKOWYCH?

- Wysoka reaktywność układu nerwowego (dzieci „wysocę” wrażliwe”),
- Doświadczenie traumy (czasem niezauważonej przez dorosłych),

- Wpływ środowiska (modelowanie zachowań neurotycznych przez rodziców (nadopiekuńczość, przesadna lękliwość),
- Brak zaangażowania rodziców (najbliższych osób) w potrzeby i wychowanie dziecka (dziecko zaniedbane), słaba więź rodzicielska,
- Przemoc w rodzinie lub środowisku szkolnym,
- Autorytarny styl wychowania.

JAK POMÓC DZIECKU Z ZABURZENIAMI LĘKOWYMI?

Zamiast straszenia – stosuj konsekwencje!

- Nie wyrażaj gróźb bez pokrycia,
- Zaznajom dziecko z Twoim systemem nagradzania i wyciągania konsekwencji,
- Pamiętaj: konsekwencja zawsze powinna być adekwatna do przewinienia,
- Częściej chwal i wzmacniaj za dobre zachowania. Postaraj się przede wszystkim na nich skupić swoje działania pedagogiczne.

Mów jasno, klarownie, w zrozumiałym dla dziecka języku. Dawaj jasne instrukcje i informacje zwrotne. Zawsze dawaj szansę obrony i wyrażenia własnych emocji. Nie oceniaj dziecka, tylko jego działania. Uważaj na indukowany lęk, który budzą niedopowiedzenia i półsłówka „od ważnej osoby

Negatywne skutki straszenia – obniżone poczucie wartości, negatywny obraz „ja” (kilka przykładów)

1. Dorosły (na głos): Uważaj, spadniesz! Dziecko (w myślach): Jestem niezdara
2. Dorosły (na głos): Jeśli tak dalej pójdzie, nie zdasz do następnej klasy! Dziecko (w myślach): Nie umiem się uczyć, jestem do niczego
3. Dorosły (na głos): Tylko nie zadawaj się z Markiem z podwórka, na pewno wkręci cię w coś niedobrego, np. narkotyki... Dziecko (w myślach): Nie można mieć do mnie zaufania

WSKAZÓWKI DO CODZIENNEJ PRACY Z DZIEĆMI LĘKOWYMI

- Kończenie wypowiedzi – pozwól dziecku spokojnie i do końca się wypowiedzieć. Zachęcaj ale nie zmuszaj do mówienia o swoich emocjach, obawach i potrzebach
- Wystąpienia na forum grupy - Nie przymuszaj do wypowiedzi i wystąpień na forum grupy
- Pochwały i uwagi krytyczne – zwracaj uwagę, by jedne i drugie były wyważone i dostosowane do wrażliwości dziecka. Uwagi krytyczne wygłaszaj w sposób możliwie delikatny i nie na forum grupy, tylko indywidualnie
- Jestem blisko - Dawaj dziecku regularne (nie natarczywe) sygnały, że jesteś przy nim i w każdej chwili możesz mu pomóc
- Pasja i przyjaźń - Pomóż rozwijać pasje i zbudować krąg wspierających je przyjaciół, ucz rówieśników akceptacji i zrozumienia dla ucznia z zaburzeniami lękowymi
- Nowość i niepokój – zachęcaj dziecko lękowe do próbowania nowych działań, aktywności w bezpieczny sposób, z twoją asekuracją

WSKAZÓWKI – SZERSZE WSPARCIE UCZNIĄ Z ZABURZENIAMI LĘKOWYMI

- Podstawą jest stała kontrola psychologa i lekarza psychiatry
- Często przydatna będzie dla nich zarówno terapia indywidualna, jak i rodzinna
- W bardzo silnych stanach zalecana jest opieka ambulatoryjna
- Ważne jest również odpowiednie przeszkolenie nauczycieli pracujących z dzieckiem i praca zespołowa w udzieleniu pomocy

Opracowała: Patrycja Pernak - psycholog